

# 歯科 経営 情報

## REPORT

Available Information Report for  
dental Management



### 人事・労務

待遇改善と医療事故防止の  
確立が重要！

### 歯科衛生士を 確保するポイント

- 1 歯科衛生士数の推移と勤務の現状
- 2 待遇改善要望と給与面での改善策
- 3 スタッフの能力評価と教育システムの構築
- 4 事例に学ぶ医療事故予防策

# 1 | 歯科衛生士数の推移と勤務の現状

我が国の歯科衛生士数は、年々増加しています。厚生労働省の分析では、歯科医院側が給与や福利厚生といった待遇面の改善と、院内の教育体制の構築、医療事故予防の対応策を構築するなどの安心・安全な職場環境の整備を行ったことが増加の要因としています。加えて結婚、出産、高齢化などで退職した歯科衛生士の復職支援や復職制度の構築が増加につながっていると考えられています。

歯科衛生士を多数雇用している歯科医院の雇用条件等をみると、上記のように、給与や有給休暇取得実績の良さ、週休2日制、時間外勤務の少なさ、研修会の開催やセミナー、学会参加の補助、医療事故予防対策の構築等の労働条件が整備されている歯科医院への応募が増加しているようです。

「歯科衛生士を募集してもなかなか応募がない」と悩む医院は、いま一度自院の待遇面、研修制度、事故予防策等を見直し、改善していく努力が必要です。

## 1 | 歯科衛生士の勤務状況

令和2年の全国の歯科衛生士数は142,760人で、平成22年に比べると39,580人増加し、前回の平成30年と比べると10,131人増加しています。令和2年の就業場所では診療所が129,758人となっており、構成割合の90.9%を占めています。

年齢別でみると、20歳代34,713人（24.3%）、30歳代36,229人（25.4%）、40歳代38,072人（26.7%）、50歳以上33,746人（23.6%）となっており、ほぼ均等に分布しています。

過去10年間の推移では、平成26年から減少していた「25～29歳」の割合がやや増加し、増加していた「30～34歳」の割合が減少しました。これは結婚や出産年齢の上昇による影響が大きいと思われます。「50歳以上」では、平成28年から全年齢階級で最も高い割合となっていますが、これは働き方が多様化し、歯科衛生士が年齢や経験を重ねて自分のライフスタイルに合わせた就業先や形態を選択できるようになったこと、全国での復職支援、離職防止の取組みの効果ではないかと思われます。

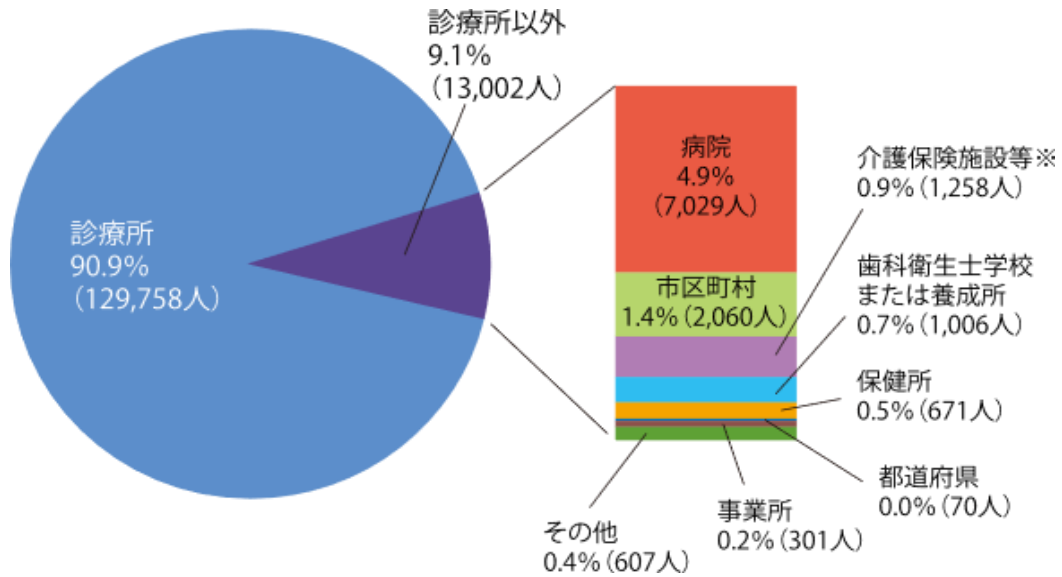
### ■就業歯科衛生士の年次推移

（単位：人）

	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年	令和2年
歯科衛生士	103,180	108,123	116,299	123,831	132,629	142,760

（出典）厚生労働省：令和4年1月衛生行政報告 令和2年調査より

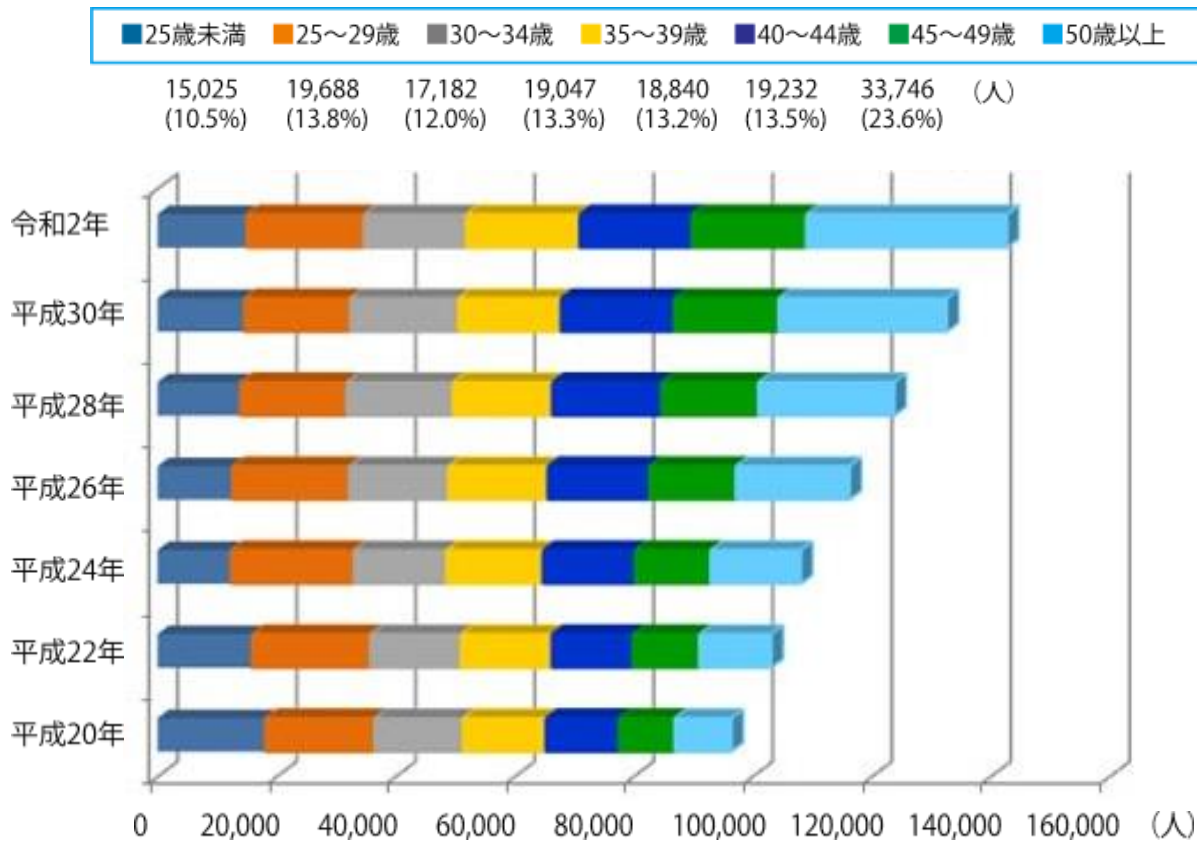
■就業場所に見た就業歯科衛生士



※「介護保険施設等」とは、「介護老人保健施設」、「介護医療院」、「指定介護老人福祉施設」、「居宅介護支援事業所」等をいう。

(出典) 公益社団法人日本歯科衛生士会ホームページより

■年齢階級別に見た就業歯科衛生士数の年次推移



(出典) 公益社団法人日本歯科衛生士会ホームページより

## 2 | 歯科衛生士の給与待遇

厚生労働省では、令和元年および2年の医療機関の施設調査において、職種、勤続年数・経験年数別所定給与額と開設者別の年収（支給額）の調査を行い発表しています。

### ■ 歯科診療所における歯科衛生士の年収

（単位：千円）

	令和元年給与	令和元年賞与	令和元年合計	令和2年給与	令和2年賞与	令和2年合計
個人開設	2,425	327	2,752	2,434	295	2,729
医療法人	2,812	388	3,200	2,989	376	3,315

（出典）厚生労働省：第23回 医療経済実態調査

### ■ 歯科衛生士の勤続年数・経験年数別所定内月額給与

（単位：千円）

勤続年数別					経験年数別				
0年	1～4年	5～9年	10～14年	15年以上	0年	1～4年	5～9年	10～14年	15年以上
217	221	256	249	360	216	220	244	229	307

（出典）厚生労働省：職種、勤続年数・経験年数別所定内給与額

## 3 | 福利厚生面

歯科医院のなかには、土日診療や夜間診療、中には年中無休という診療時間をとっているところがありますが、そういった医院が職場の場合は、1週間フルタイムで勤務すると、労働基準法で定められた時間を守ることはできません。そのため、正職員、パート職員ともシフト制を取って勤務しています。

このような医院では、歯科衛生士だけでなく、歯科助手、受付会計・歯科医療事務のスタッフもギリギリの人数で勤務体系を取っていることが多く、週休2日制や有給休暇取得も難しい状況になっています。

昨今のスタッフの第一の要望は、給与面だけではなく、休日取得など福利厚生面の充実を望んでいるといわれていて、条件が整った医院への応募が多いのも事実です。

### ■ 歯科医院スタッフの具体的要望

- 有給休暇が完全に取得できる
- 週休2日制（隔週の4週6休でも可）
- 長時間勤務の解消
- 年末年始、夏期の休暇取得や慶弔休暇の特別有給化
- 福利厚生制度の充実
- 昇給制度、賞与制度、退職金制度の構築

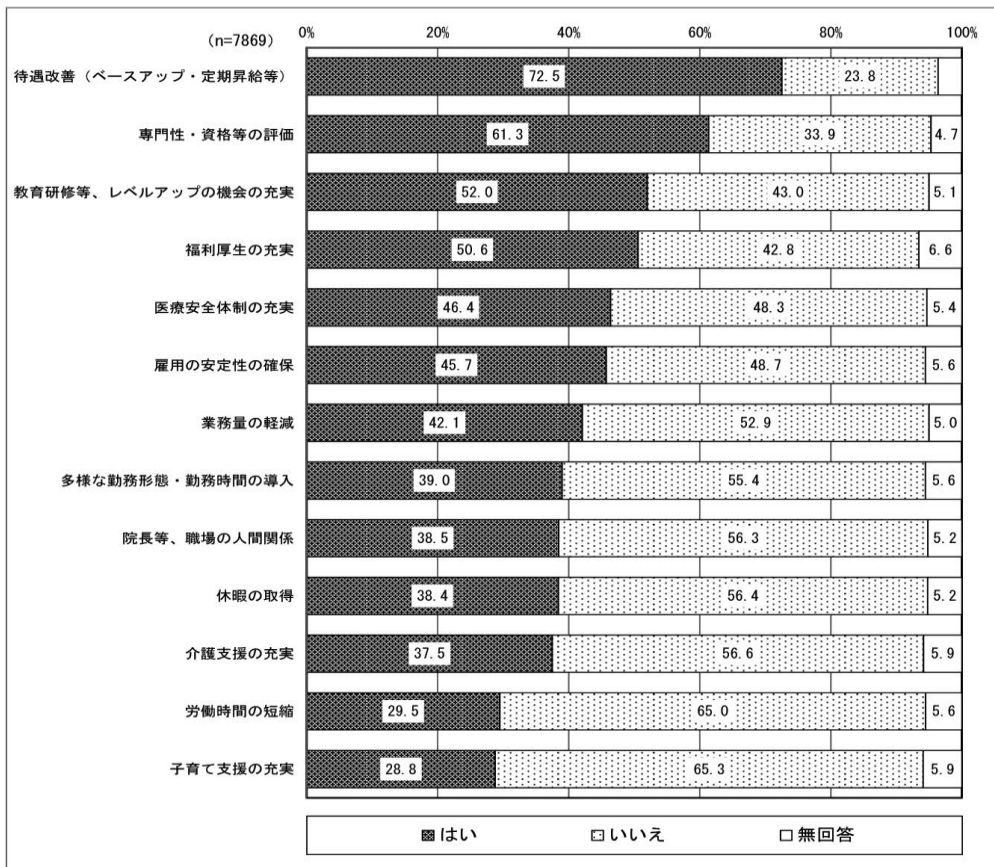
## 2 | 待遇改善要望と給与面での改善策

前述から、休暇取得、勤務時間、昇給制度等の改善など、歯科衛生士の働きやすい環境を作ることが歯科衛生士確保の重要な条件になっていることがわかります。

### 1 | 歯科衛生士の待遇改善の要望

歯科衛生士が望む、「現在での職場で改善して欲しい項目」へのアンケート調査では、「給与等の改善（定期昇給等）」が72.5%、「専門性・資格等の評価」が61.3%、「教育研修等・レベルアップの機会の充実」が52.0%、「福利厚生への充実」が50.6%、「医療安全体制の充実」が46.4%、「雇用の安定性の確保」が45.7%、「業務量の軽減」が42.1%、「多様な勤務形態・勤務時間の導入」が39.0%、「院長等、職場での人間関係」が38.5%、「休暇の取得」が38.4%、「介護支援の充実」が37.5%、「労働時間の短縮」が29.5%、「子育て支援の充実」が28.8%ありました。

#### ■現在の職場で改善して欲しい項目



出典）公益社団法人 日本歯科衛生士会（令和2年3月）歯科衛生士の勤務実態調査報告書

## 2 | スタッフの能力に応じた職能制度の構築

職能等級を設定し、その要件に合わせた給与水準を設定します。給与水準は転職を防止する観点も有り、経験年数によって相場以上になるように、役職を付けるというような工夫をして設定します。

### ■ 歯科医院の職能等級の設定

1 から 4 等級などとして、それぞれの等級内に 3 ～ 5 段階の給与ランクを設定する。

【設定例】 1 等級（初級）：卒業後、3 年程度

2 等級（中級）：歯科衛生士として一人前レベル

3 等級（上級）：後輩の指導や部門の統括など、院長の補佐ができるレベル

4 等級（特級）：主任歯科衛生士など幹部クラス

### ■ 歯科衛生士モデル賃金表例

（単位：円）

年度	職種	評価	等級	等級手当	号俸	DH※手当	役付手当	合計	昇給額	備考
2017年	歯科衛生士	B	1 等級	150,000	40,000	50,000	0	240,000	0	21歳
2018年	歯科衛生士	A	1 等級	150,000	43,000	50,000	0	243,000	3,000	22歳
2019年	歯科衛生士	A	2 等級	160,000	43,000	50,000	0	253,000	10,000	23歳25万円以上
2020年	歯科衛生士	B	2 等級	160,000	46,000	50,000	0	256,000	3,000	24歳
2021年	歯科衛生士	A	2 等級	160,000	51,000	50,000	0	261,000	5,000	25歳26万円以上
2022年	歯科衛生士	B	2 等級	170,000	51,000	50,000	0	271,000	10,000	26歳
2023年	歯科衛生士	A	2 等級	170,000	56,000	50,000	7,000	283,000	12,000	27歳
2024年	歯科衛生士	A	2 等級	170,000	61,000	50,000	7,000	288,000	5,000	28歳28万円以上
2025年	歯科衛生士	A	2 等級	180,000	61,000	50,000	7,000	298,000	10,000	29歳
2026年	歯科衛生士	B	2 等級	180,000	64,000	50,000	15,000	309,000	11,000	30歳30万円以上
2027年	歯科衛生士	A	2 等級	180,000	69,000	50,000	15,000	314,000	5,000	31歳
2028年	歯科衛生士	A	2 等級	180,000	74,000	50,000	15,000	319,000	5,000	32歳
2029年	歯科衛生士	A	2 等級	190,000	74,000	50,000	15,000	329,000	10,000	33歳

※DH：Dental Hygienist 歯科衛生士

### ■ 昇格、昇給の際の注意点

- 昇格、昇給による金額が 2 千円では、税額や社会保険料の負担増により、実質手取り額は増加しないので、能力の変化がない、もしくは少ないスタッフ以外は最低 3 千円を基準とする。
- 役職につける場合は、「昇進」として、例えば、主任 2 万円、副主任 1 万円を支給する。
- 新しい賃金制度に移行する際、賃下げにならないよう調整給で現在の給与と新給与の差額を補償する。

### 3 社会保険の加入

日本歯科衛生学会の施設調査では、1 医院の勤務者平均（歯科医師を除く）が、約3.9 人となっています。実際に個人開設の歯科医院では、事業主である歯科医師が1 名、歯科衛生士の正職員が1～2 名、歯科助手兼受付・歯科医療事務の正職員が1～2 名、他にパート職員を雇用してシフトを組んでいるという状況が多くみられます。

こういった歯科医院では、週30時間以上働くスタッフ（正職員・正職員並み従業員）が5 名未満のため、社会保険（協会けんぽ、厚生年金）の加入が義務である適用事業所以外となり、スタッフは各自で歯科医師国保か国民健康保険、国民年金に加入してもらうこととなります。

一方で、医療法人では社会保険（協会けんぽ・厚生年金）の加入が義務であるため、対象のスタッフは全て加入しており、事業主も保険料を負担しています。

保険料の負担からみると、スタッフの自己負担で済む歯科医院では確かにコスト削減になります。ただし、この社会保険（協会けんぽ、厚生年金）の加入をスタッフが望んでいることも多く、協会けんぽ、厚生年金保険の適用事務所である事も、歯科衛生士の勤務場所選定には有利な条件の一つです。

その場合は、任意適用事業所としての手続きが必要です。その手続きには、以下の書類を用意します。

#### ■社会保険の任意適用事業所の届出必要書類

##### ●届出書式

- ・健康保険、厚生年金保険任意適用申請書、任意適用同意書（従業員1/2以上の同意）

##### ●添付書類

- ・事業主世帯全員の住民票原本
- ・公租公課の領収書（原則1 年分）
- ・賃貸契約書、自己所有であれば土地建物の登記事項証明書
- ・事業の内容が確認できる物（医薬品や医療機器等の取引業者からの請求書等、歯科医院の診察券等）
- ・実際に事業所がある事を証明できる物（事業所に届いた封筒等）
- ・事業所の電気ガス水道等の請求書と領収書（振込であればそれが確認できるもの）
- ・各スタッフ自身の証明できる書類（年金手帳、マイナンバー、履歴書、給与額等）

※各事業所によって必要提出書類が異なることがあります。

## 3 | スタッフの能力評価と教育システムの構築

歯科医院の治療は歯科医師や歯科衛生士が行いますが、歯科助手、受付・会計、歯科医療事務といったスタッフ全員でのチーム医療が必要です。

歯科医院によって院長の診療方針や経営理念、治療のシステムも違ってきます。新人はもちろん、経験者に対しても、その医院独自の教育システムを構築し、スタッフの能力向上が図れるようにする必要があります。

### 1 | 歯科衛生士の評価と教育内容の明確化

歯科衛生士が能力を向上させていくと、さまざまな効果が表れてきます。能力の向上とともに、診療で良い結果が出ると自信を持てたり、適切な治療ができることで仕事が楽しくなります。働く意欲が高まるなど、他のスタッフへもプラスの影響が広がった結果、医院の雰囲気が明るく楽しいものになれば、スタッフの定着率も高まり、増員や欠員時に応募者が多数来るといった状況も起こります。

#### (1) 現時点でのスタッフの評価

現時点でのスタッフ各人の能力を評価します。能力の評価には、前職を含む臨床歴・経験年数を基準にすることが多いのですが、歯科医院ごとに業務をどこまでさせていたかが違うため、同じ経験年数でも能力に差があることがみられます。

自院での入社年数によって評価を行い、実力を把握した時点でランクを調整すると良いでしょう。

#### ■スタッフの評価例

入社年数	評価ランク
新卒者～1年	ランク1
1年以上	ランク2
3年以上	ランク3
5年以上	ランク4
中途採用者、復帰したスタッフ等	経験年数によってランク分け

#### (2) 目標の明確化

教育・研修は、そのスタッフにどうなって欲しいのか、どの能力を向上して欲しいのか、といった現状分析から見据えた目標設定を明確にします。



## ■目標の明確化

- 院長の経営理念・診療方針の理解
- 自院での適切な業務（段取りを含む）
- 治療技術の向上
- 接遇力の向上
- 自院で継続して業務を行うという気持ちを持ってもらう
- 医療に関する法律の理解等

## (3)内容の明確化

目標を明確にしたら、次は教育方法の明確化です。セミナー形式でテキストから教育するのか、臨床研修を行うのか、模擬診療で全体の流れや各場面での研修を行うのか、臨床研修であれば、何について行うのか等を明確にします。

## ■具体的教育方法の明確化

- セミナー形式の知識習得研修
- 臨床研修（具体的に何について行うかも）
- 接遇研修
- 模擬診療での自院の診療手順の理解
- 各場面での診療について等

## (4)外部研修の参加

より専門的に知識を掘り下げられる外部研修を受けてみるのもいいでしょう。外部研修は最新医療への取組みや診療報酬の改定、新たな法律による基準制定、臨床研修など多岐にわたります。受講後には、研修で自己の業務に変化・影響があったかなどの報告書を提出させて、目標達成具合を確認します。

## ■外部研修への参加

- 予防歯科への取組セミナー
- 歯の健康シンポジウム
- 診療報酬改定セミナー
- 医療法改定セミナー
- 学会における学術研修報告
- 学会
- デンタルショー
- 業者による臨床研修セミナー
- キャビンアテンダントによる接遇研修
- 新たな自由診療への取組研修会
- 海外の歯科医療についての研修会等

## 2 | 教育を行う際の指導方法

### (1)スタッフの特徴に合わせた指導方法

指導が必要なスタッフには、マイナス思考、中途半端、能力不足、経験不足と様々なタイプがあります。そのスタッフごとに指導方法や指導時の注意点が違います。

当人の考え方や受け取り方の傾向を考え、指導時に注意し教育・指導を行います。

### ■スタッフ別傾向と注意点

スタッフ別	傾向	注意点
マイナス思考	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己肯定感、自己評価が低い</li> <li>自信がない</li> <li>仕事ができていると思わない</li> <li>悪い面を考える</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>業務の細分化し具体的指導</li> <li>マイナス発言を控えるよう指導</li> <li>できたものを認める</li> <li>自信がついた時点で褒める</li> </ul>
中途半端	<ul style="list-style-type: none"> <li>優先順位がわからない</li> <li>基本がよくわかっていない</li> <li>効率的な段取りがわからない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>時間管理、優先順位を指導</li> <li>進行状況の確認方法を指導</li> <li>段取りを指導</li> </ul>
能力不足	<ul style="list-style-type: none"> <li>業務方法がよくわかっていない</li> <li>積極的に能力向上に努めない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>理解できるまで丁寧に指導</li> <li>明確にできるまで支援</li> <li>個別指導</li> </ul>
経験不足	<ul style="list-style-type: none"> <li>知識、技術があっても自信が持てない</li> <li>経験不足を悩んでいる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>繰り返し模擬研修を行う</li> <li>できた時点で褒める</li> <li>自信を待たせる</li> </ul>

## (2)教育指導後の再評価

教育・指導した後の姿を見て再評価を行います。今までの姿からどう変わったか、逆に変わっていないかを評価し、その結果を本人に伝える必要があります。

### ■教育・指導後の再評価

評価		評価基準		
		専門用語	保険診療での専門技術	自由診療での専門技術
優秀	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>理解して活用できる</li> <li>歯科医師からの専門用語での指示もその通りできる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>専門知識があり、技術も日々実践できている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>専門知識があり、技術も日々実践できている</li> <li>患者サービスも実践できている</li> </ul>
標準	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>正しく覚えている</li> <li>活用のほどは平均的</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>正しく覚えている</li> <li>活用のほどは平均的</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>正しく覚えている</li> <li>活用のほどは平均的</li> <li>患者サービスまでは手が回らない</li> </ul>
低い	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>何とか理解しているが活用できていない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>何とか理解しているが活用できていない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>何とか理解しているが活用できていない</li> </ul>

評価を伝えるときは「優秀」になるよう繰り返し研修を行うようにし、「標準」では不足しているという事を伝え、高度な目標達成に向けて取り組む意欲を持たせましょう。

## 4 | 事例に学ぶ医療事故予防策

医療事故はどんな状況でも起こる可能性があります。様々な医療事故を想定し、問題点の分析から予防策を講じる必要があります。

医療事故は患者にだけでなく、医院全体の問題です。起こしてしまった後の対応も大事ですが、起こさないように医療安全対策を構築して予防することも重要なポイントです。

### 1 | 医療事故事例①

#### ■バキュームチップを口腔内に落下させた

状況	口腔内バキューム操作の際、口角にチップが引っ掛かり、口腔内に落下させた。すぐにチップは取り出したが、口蓋奥にあたってしまい、患者がはげしくむせこみを起こしてしまった。
----	---

#### ■事故の経過と問題点分析

経過状況	問題点分析
口角にチップが引っ掛かり、口腔内に落下させた	・バキュームチップをしっかり差し込んでいなかった
取り出したが口蓋奥にあたってしまい、むせこみを起こしてしまった	・患者の体勢を誤嚥しないように横向きにできなかった ・バキュームチップを取る際、挿入禁忌部位を超えてしまった

#### ■医療安全予防策

##### ●対応策

- ・使用器具の操作方法を確認する

##### ●システムの改善

- ・治療開始前に器具や機材の点検と確認を行う
- ・口腔内への器具や機材の取り扱い、落下事故に対する対応を定期的に研修する機会を設ける

## 2 | 医療事故事例②

### ■染色液で患者の衣服を汚してしまった

状況	歯垢染色をするためにピンセットで染め出し用綿球を持った際に、唾液がたまっていることに気づき、先に吸引をしようとバキュームを取ろうとしたところ、染め出し用の綿球がピンセットの先から落下し、患者の衣服を汚してしまった。
----	---

### ■事故の経過と問題点分析

経過状況	問題点分析
染め出しを持ったまま吸引を行った	・両手で同時に異なる作業を行おうとしたため、集中力を欠いてしまった
綿球がピンセットから落下し、衣服を汚した	・エプロンの位置を確認するなど、衣服を汚さないための基本的な対応を怠った

### ■医療安全予防策

#### ●対応策

- ・作業同時並行は避ける
- ・注意力散漫は事故の原因であることを常に意識する

#### ●システムの改善

- ・患者の所有物の取り扱いや患者対応について再度検討する
- ・施術の流れを目視化したマニュアルを作成し、スタッフ間で共有する

## 3 | 医療事故事例③

### ■ラテックスアレルギーによるアナフィラキシーを発症し、救急搬送させてしまった

状況	ラテックスグローブを使用し、スケーリングを行っていたところ、患者が息苦しさを訴えて咳き込み始めた。 ユニットを起こし、水を飲ませて経過を見ていたが、次第に呼吸困難な状態になり、歯科医師の判断で救急車を要請し、救急搬送となった
----	---

### ■事故の経過と問題点分析

経過状況	問題点分析
ラテックスグローブを使用し、スケーリングを開始した	・アナフィラキシーショックの確認が無かった ・アレルギーを含めた問診を怠った
呼吸困難な状態になり、歯科医師の判断により救急搬送となった	・顔色や前身の変化に気づけなかった

## ■医療安全予防策

### ●対応策

- ・常に声掛けを行い、患者の状態を確認しながら施術する

### ●システムの改善

- ・アレルギー反応とその対応について研修する
- ・問診票の見直し、フィジカルアセスメントの必要性を学ぶ
- ・患者情報は、常にスタッフ間で共有する

## 4 | 医療事故事例④

### ■訪問先で患者の眼鏡を破損してしまった

状況	<p>患家において、リビングを使用して訪問診療を行っていた際、水の準備を忘れたことに気づき、洗面台に水を取りに行くことになった。</p> <p>その時、座卓脇に置いてあった眼鏡に気づかず踏んでしまい、破損させてしまった。</p>
----	--

### ■事故の経過と問題点分析

経過状況	問題点分析
水の準備を忘れてしまった	<ul style="list-style-type: none"> <li>・準備物の確認を怠った</li> <li>・予定診療内容の把握不足</li> </ul>
眼鏡に気づかず、踏んで破損させてしまった。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・室内の環境把握を怠った</li> <li>・洗面台への移動にばかり気を取られ、足元を確認していなかった</li> </ul>

## ■医療安全予防策

### ●対応策

- ・訪問診療への出発前には、必要物品を再度確認する
- ・患家では急がず、慌てず行動する
- ・事前に診療内容についてのシミュレーションを行う

### ●システムの改善

- ・準備リストを作成し、忘れ物防止に努める
- ・機材、物品の準備リストのダブルチェックを習慣化する

## ■参考資料

厚生労働省ホームページ：医療経済実態調査令和3年実施分

医療施設調査令和4年報告（令和2年調査分）

賃金構造基本調査の職種別賃金額

職種、勤続年数・経験年数別所定内給与額

健康保険の種類

働き方・休み方改善ポータルサイト

日本歯科衛生士会ホームページ：歯科衛生士の勤務実態調査

(株)サンエープリント：「歯科衛生士の仕事」（著者 筋野真紀 高橋裕美 高野舞弥）